

Laval théologique et philosophique



Archéologie de la médecine et de l'éthique

Thomas De Koninck, Gilbert Larochelle et André Mineau

Volume 55, numéro 2, juin 1999

La pensée juive au XXe siècle

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/401233ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/401233ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de philosophie, Université Laval

ISSN

0023-9054 (imprimé)

1703-8804 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

De Koninck, T., Larochelle, G. & Mineau, A. (1999). Archéologie de la médecine et de l'éthique. *Laval théologique et philosophique*, 55(2), 227–244.
<https://doi.org/10.7202/401233ar>

ARCHÉOLOGIE DE LA MÉDECINE ET DE L'ÉTHIQUE

Thomas De Koninck
Gilbert Larochelle
André Mineau*

RÉSUMÉ : *Les premiers moments significatifs de la médecine et de l'éthique permettent de mieux cerner la vraie nature de ces disciplines, mise en cause aujourd'hui par l'idéologie de la santé et par l'esprit d'abstraction qui caractérise la culture contemporaine.*

ABSTRACT : *The first significant moments of Medicine and of Ethics shed light on the true nature of those disciplines, jeopardized today by what may be termed the Ideology of Health, as well as by the spirit of abstraction so characteristic of contemporary culture.*

Une des définitions les plus célèbres de la philosophie, qui est devenue traditionnelle, se trouve dans le *Phédon* de Platon : la philosophie est *meletê thanatou* (81 a 1), une *meditatio mortis*, a-t-on répété, un « apprentissage de la mort », une « préparation à la mort ». Définition qui s'applique *a fortiori* à cette partie de la philosophie dénommée « éthique », qui se préoccupe du « bien vivre », du bonheur, de trouver ou donner un sens à la vie humaine. La proximité de la philosophie, de l'éthique et de la médecine est ainsi d'emblée manifeste. Car la médecine ne fait pas que contribuer à lutter contre la mort et contre ce qui l'annonce, la maladie, la douleur, la souffrance, mais elle doit aider à mieux vivre, et à mieux mourir aussi. *Euthanazein*, en grec, veut dire « bien mourir » ; étymologiquement, « euthanasie » signifie « belle » ou « bonne » mort. On retrouve cette notion première dans ce qu'on appelle aujourd'hui l'euthanasie d'accompagnement, un devoir pour le médecin, où il s'agit non pas de donner la mort, mais bien plutôt d'aider à mourir sereinement.

Platon parle des médecins et de la médecine dans les termes les plus élogieux. Parmi toutes les branches de la connaissance, la médecine est celle qui se rapproche le plus de la science éthique de Socrate, en qui Platon voit un médecin de l'âme. L'usage abondant d'exemples médicaux par Socrate en est un indice. Pour les anciens Grecs la culture du corps allait de pair avec celle de l'âme, témoin la place centrale qu'ils reconnaissaient à la gymnastique comme à la musique dans l'éducation. Déjà dans le corpus hippocratique, nous le verrons, se découvre l'idée que la question

* Thomas De Koninck est professeur à la Faculté de philosophie de l'Université Laval ; Gilbert Larochelle, au Département des sciences humaines de l'Université du Québec à Chicoutimi ; André Mineau, au Département de sciences religieuses et d'éthique de l'Université du Québec à Rimouski.

primordiale de la médecine est la question de l'homme : à qui ne saurait pas ce qu'est l'être humain (ὁ τι ἐστὶν ἄνθρωπος), il ne serait dès lors pas possible de comprendre la médecine¹.

Étant donné d'ailleurs que l'éthique s'occupe depuis toujours de la vie et de la mort humaines, on peut se demander si le mot « bioéthique » n'est pas souvent surrogatoire. La dimension biologique est inséparable de la vie comme de la mort humaines, et nulle vie humaine ne saurait d'autre part, en tant que telle, échapper à l'éthique. La grande question, comme le voit bien Ronald Dworkin dans *Life's Dominion*, c'est la vie et la mort. Le Dr Philippe Meyer observe très à propos du reste que « la technobiologie des dernières années, qui est largement responsable du danger de déshumanisation de la médecine, apporte aussi de manière imprévue un élément de solution. La plus importante découverte de ce siècle fut incontestablement de mettre en évidence l'unicité organique (et spirituelle) de chaque homme². »

Tel n'est toutefois pas le point de vue de l'idéologie de la santé, où l'empire de la biologie tient lieu d'ontologie. Nous avons montré ailleurs, de manière détaillée, comment cette idéologie a été poussée à son paroxysme par le nazisme, pour aboutir à « une conception antibiotique de la politique³ ». Mais nous avons fait valoir aussi que « le grand modèle des années 90 représente une combinaison du néolibéralisme et de l'idéologie de la santé, bien présente dans tous les segments de notre culture où l'on fait appel à la rationalité scientifique pour imposer aux gens la nécessité des choses, surtout quand les grands intérêts économiques sont en jeu ». Il y a lieu, disions-nous, de se demander si l'éthique est fidèle à sa vocation « lorsqu'elle sert d'instrument de légitimation des préjugés courants, tout en passant sous silence le credo du néolibéralisme et les abus théoriques et pratiques qui s'en autorisent, qu'ils soient ou non couverts par la science ». Or la même question doit être posée à la médecine elle-même. Afin de pouvoir mieux répondre à ces questions, un examen préalable des premiers moments significatifs de ces disciplines s'impose⁴.

1. Cf. Werner JAEGER, *Paideia. The Ideals of Greek Culture*, trad. Gilbert Highet, Oxford University Press, 1943-1944, vol. II, p. 32 et suiv. ; vol. III, p. 3 et suiv.
2. Ronald DWORKIN, *Life's Dominion*, New York, Alfred A. Knopf, 1993 ; Philippe P. MEYER, *L'Irresponsabilité médicale*, Paris, Grasset, 1993, p. 24 ; cf. p. 74 et 214.
3. André MINEAU, Gilbert LAROCHELLE et Thomas DE KONINCK, « Le nazisme et l'idéologie de la santé : les avatars de la dignité humaine », *Revue d'histoire de la Shoah. Le monde juif*, 164 (septembre-décembre 1998), p. 169-188. Cf. André MINEAU, *The Making of the Holocaust : Ideology and Ethics in the System Perspective*, Amsterdam/Atlanta, Rodopi, 1999.
4. On consultera avec profit l'article d'Anne-Marie MOULIN, « La philosophie et la médecine », dans Jean-François MATTÉI, dir., *Encyclopédie philosophique universelle*, IV, *Le discours philosophique*, Paris, PUF, 1998, p. 2186-2197, ainsi que le choix de textes qu'elle propose, en particulier ceux d'Al Sumaysir, d'Avicenne et d'Abu Bakr Mohammad b. Zakariyya Ar-Razi (ou Rhazès), généralement moins connus que ceux, classiques, de Claude Bernard, Georges Canguilhem, Michel Foucault ou Michel Serres. Le livre de Michel FOUCAULT, *Naissance de la clinique* (Paris, PUF, 1963, 1975), décrit un moment particulier de la médecine, un demi-siècle à peine, à la fin du XVIII^e siècle, où l'autopsie serait devenue la clé de voûte du diagnostic : « La grande coupure dans l'histoire de la médecine occidentale date précisément du moment où l'expérience clinique est devenue le regard anatomo-clinique » (p. 149). Foucault concluait notamment : « Il restera décisif pour notre culture que le premier discours scientifique tenu par elle sur l'individu ait dû passer par ce moment de la mort. C'est que l'homme occidental n'a pu se constituer à ses propres yeux comme objet de science, il ne s'est pris à l'intérieur de son langage et ne s'est donné en lui et par lui une

I. PHILOSOPHIE, ÉTHIQUE ET MÉDECINE DANS L'ANTIQUITÉ

Le mot « médecine » vient de la racine *med* qui a, en indo-européen, le sens de « penser », « réfléchir » ; « mesurer, peser, juger », « soigner (un malade) » ou « gouverner ». Les mots « modérer » et « modeste » sont de même origine. « Docteur » provient de la racine *dek*, signifiant quelque chose de propre et d'acceptable, d'utile. Cette racine donnera *docere* en latin, « enseigner », et *discere*, « apprendre », d'où « disciple ». L'affinité avec la philosophie est évidente à nouveau dans les mots, on le voit⁵.

La médecine et la philosophie sont demeurées très proches l'une de l'autre tout au long de l'Antiquité. (On sait d'autre part que le clivage entre la science et la philosophie commence à l'époque de Galilée ; quant à l'hyperspécialisation qui caractérise notre époque, elle est un phénomène récent.) « La philosophie et la médecine [écrit Michael Frede] sont à ce point entrelacées dans l'Antiquité qu'on y trouve des philosophes comme Alcéméon de Crotone dont la gloire repose entièrement sur la théorie médicale et des médecins comme Sextus qui étaient avant tout philosophes ». D'autres exemples notoires sont Anaxagore et Diogène d'Apollonie, mais surtout Empédocle, dont la théorie des quatre éléments survivra sous une forme ou sous une autre jusqu'au XVIII^e siècle de notre ère (où le chimiste Boyle la combattrait) ; elle dominera pendant longtemps la science médicale dans la doctrine de quatre qualités de base, le chaud, le froid, le sec et l'humide. C'est ainsi que l'auteur du traité hippocratique, *Sur la nature de l'homme*, après avoir, au début, critiqué cette théorie comme explication de la constitution de l'homme, ne manque pas d'annoncer ensuite au chapitre 4 que les constituants de l'homme sont « les quatre humeurs, le sang, la bile jaune, la bile noire et le flegme », associant ainsi « chacune de ces humeurs avec deux des quatre opposés primordiaux, le chaud, le froid, l'humide et le sec » (Lloyd)⁶.

Alcéméon de Crotone compte parmi les premiers Présocratiques ; il est contemporain de la vieillesse de Pythagore (vers 500 av. J.-C.), le premier philosophe mathématicien (qui se serait intéressé cependant lui aussi à la médecine)⁷. C'est à Crotone,

existence discursive qu'en référence à sa propre destruction : de l'expérience de la Déréalisation sont nées toutes les psychologies et la possibilité même de la psychologie ; de la mise en place de la mort dans la pensée médicale est née une médecine qui se donne comme science de l'individu. Et, d'une façon générale, l'expérience de l'individualité dans la culture moderne est peut-être liée à celle de la mort : des cadavres ouverts de Bichat à l'homme freudien, un rapport obstiné à la mort prescrit à l'universel son visage singulier [...] » (p. 200-201).

5. Cf. A. ERNOUT, A. MEILLET, *Dictionnaire étymologique de la langue latine. Histoire des mots*, Paris, Klincksieck, 1959, *sub verbis* ; et Lewis THOMAS, *The Youngest Science. Notes of a Medicine Watcher*, New York, The Viking Press, 1983, p. 53-54.
6. Michael FREDE, « Philosophy and Medicine in Antiquity », dans *Essays in Ancient Philosophy*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1987, p. 225-242 ; G.E.R. LLOYD, *Les Débuts de la science grecque*, trad. J. Brunschwig, Paris, Maspero, 1974, p. 77.
7. Cf. DIOGÈNE LAËRCE, *Vies et Doctrines des philosophes illustres*, VIII, 12. Cf. H. DIELS, W. KRANZ, *Die Fragmente der Vorsokratiker*, 10^e édition, Berlin, Weidmannsche Verlagsbuchhandlung, 1952 (désormais DK), vol. I, p. 210-216 ; trad. Daniel Delattre, dans J.-P. Dumont, éd., *Les Présocratiques*, Paris, Gallimard (coll. « Bibliothèque de la Pléiade »), 1988, p. 217-228 ; cf. 1253-1259. D'après Aristote (*Métaphysique* A, 5, 986 a 29), Alcéméon « vivait au temps de la vieillesse de Pythagore » ; Aristote le distingue toutefois ex-

au VI^e siècle avant J.-C., qu'avait d'ailleurs émigré Pythagore, natif de Samos. Or Crotone était célèbre pour ses médecins⁸. À peu près en même temps que naissent les mathématiques, la médecine sort de sa phase magique ; elle découvre l'observation critique et soignée, c'est-à-dire rien de moins que la méthode empirique qu'on verra illustrée dans le corpus hippocratique plus tard⁹.

« La plus grande partie de ce qu'il dit concerne la médecine [écrit Diogène Laërce (VIII, 33), à propos d'Alcméon], encore qu'il parle parfois de philosophie de la nature [...] ». Il a en commun avec les Pythagoriciens la conviction que l'âme humaine est immortelle et qu'elle est apparentée au divin. On retrouve chez lui, comme chez les Pythagoriciens (et à vrai dire tous les Présocratiques), une doctrine des contraires, mais différente des autres¹⁰. Pour Alcméon¹¹ la santé est le fait d'une égalité (*isonomia*) des puissances (humide et sec, froid et chaud, amer et doux, et le reste). C'est la prédominance (*monarchia*) de l'une d'elles qui provoque la maladie. La santé est « symétrie », harmonie des forces¹².

Si Alcméon partage avec les Milésiens — Thalès, Anaximandre, Anaximène : les tout premiers philosophes de notre tradition — la tentative de séparer mythe et raison, magie et nature, il ajoute le souci de la vérification empirique, là où ces derniers semblent avoir fait appel davantage à des postulats ou à des hypothèses difficilement vérifiables quant à l'origine des choses. On ne saurait exagérer l'importance de la découverte de la méthode empirique par les médecins de Crotone. Comme l'a bien résumé F.M. Cornford, elle prend initialement la forme suivante. *Première* étape : le médecin va d'un cas individuel à un autre ; dans ce cas-ci, dans cet autre, tel remède a réussi. On le note désormais. On consigne également quel avait été le pronostic du médecin, même là où aucun remède n'avait été trouvé. Se constituait ainsi une première expérience critique. *Seconde* étape : les causes. Pourquoi ce désordre du corps, pourquoi ce remède-ci a-t-il réussi et point tel autre. Et ainsi de suite. *Troisième* étape : après les causes de la maladie et le reste, qu'est-ce que l'homme lui-même, la constitution de son corps, ses virtualités propres. Quelles sont en outre les « vertus » des substances qu'on lui administre du dehors, ce qu'elles font exactement¹³.

pressément des Pythagoriciens et l'a jugé assez important pour lui consacrer un *pros ta Alkmaïōnos* (DIOGÈNE LAËRCE, *op. cit.*, V, 25).

8. Cf. HÉRODOTE, *Historiae*, III, 125 et suiv.
9. Hippocrate (environ 460-370 av. J.-C.) est à peu près contemporain de Socrate (mis à mort en 399). La soixantaine de traités complets constituant le corpus hippocratique remontent pour la plupart à la fin du V^e siècle ou au IV^e, quelques-uns étant plus récents encore.
10. Cf. ARISTOTE, *Métaphysique*, A, 5, 986 a 27 et suiv.
11. Cf. DK 24 B 4.
12. Sur ces rapprochements caractéristiques, voir les articles classiques de Gregory VLASTOS, « Equality and Justice in Early Greek Cosmologies », *Classical Philology*, 42 (1947), p. 156-178 ; et « Isonomia », *American Journal of Philology*, 74 (1953), p. 337-366 ; le premier de ces deux articles est repris dans David J. Furley, R.E. Allen, éd., *Studies in Presocratic Philosophy*, vol. 1, Londres, Routledge and Kegan Paul, 1970, p. 56-91.
13. F.M. CORNFORD, *Principium Sapientiae : The Origins of Greek Philosophical Thought* [Cambridge University Press, 1952], New York, Harper Torchbooks, 1965, c. 3 : *The Empirical Theory of Knowledge*, p. 31-44.

Alcméon contribue du même coup à la théorie de la connaissance. « Concernant les choses invisibles et concernant les choses mortelles, les dieux ont une vision claire (*saphêneian*), cependant que les hommes font des conjectures¹⁴ ». La découverte de la méthode empirique s'accompagne, on le voit, de modestie, d'un aveu d'ignorance. On sait par ailleurs qu'il a initié l'étude physiologique des organes de la perception. Les conséquences pour l'épistémologie sont patentées : il importe d'étudier le sujet connaissant jusque dans la constitution physiologique de ses organes. Il semble avoir été le premier à tout ramener au cerveau, « siège de la pensée » et siège ultime de toute sensation¹⁵. L'observation anatomique lui avait en effet permis de constater le lien entre les organes sensoriels, les yeux surtout, et le cerveau. Chalcidius (source tardive cependant : vers l'an 400 de notre ère) rapporte même qu'il aurait été « le premier à avoir osé entreprendre une dissection » de l'œil¹⁶, ce que d'aucuns contestent ; la dissection n'est en tout cas pas d'utilisation courante avant Aristote, au IV^e siècle¹⁷. Quoi qu'il en soit de ce dernier point, il est clair qu'Alcméon a bien vu déjà qu'on ne peut faire abstraction de la condition de l'organe pour rendre compte de la sensation, et que le connaître humain dépend des sens, même s'il ne s'y limite pas.

Le souci de la question de l'homme qui, sous des formes diverses il est vrai, marquera le corpus hippocratique, est déjà bien présent chez lui. Théophraste rapporte en effet que « parmi ceux qui n'expliquent pas la sensation par le semblable, Alcméon le premier définit la différence par rapport aux animaux. "L'homme, dit-il, diffère des autres [animaux] parce que seul il 'met ensemble' ['rassemble', 'comprend' : *hoti monon xuniêsi*] ; les autres perçoivent, mais ne 'mettent pas ensemble' [ne 'rassemblent', ne 'comprennent' pas : *ta de alla aisthanetai men, ou xuniêsi de*]"¹⁸. » Dès Alcméon on voit donc apparaître l'idée de la synthèse, du pouvoir unificateur de l'esprit, manifeste dans la formation de l'universel, de même que l'idée que l'objet de l'intelligence est un.

Non moins célèbre est son argument en faveur de l'immortalité de l'âme. Barnes le résume avec justesse : « Déjà chez Thalès, l'âme était essentiellement une source de mouvement. Alcméon a adopté cette idée ; il soutenait, en particulier, que l'âme se meut d'elle-même. Or ce qui se meut essentiellement se meut toujours ; et si l'âme se meut toujours, l'âme existe toujours... Argument génial que Platon va reprendre dans le *Phèdre* (et qui s'apparente à la preuve "ontologique" de l'existence de Dieu)¹⁹ ».

14. DK 24 B 1.

15. Platon le suivra, sans le nommer : *Phédon*, 96 b.

16. Cf. DK 24 A 10.

17. Cf. G.E.R. LLOYD, *op. cit.*, p. 80.

18. DK 24 B 1a : THÉOPHRASTE, *De Sensibus*, 25 et suiv. ; cf. DK 24 A 5.

19. Jonathan BARNES, « Les penseurs préplatoniciens », dans *Philosophie grecque*, sous la direction de Monique Canto-Sperber, en collaboration avec Jonathan Barnes, Luc Brisson, Jacques Brunschwig, Gregory Vlastos, Paris, PUF (coll. « Premier Cycle »), 1997, p. 21-22. Pour plus de précisions et une excellente appréciation de l'importance d'Alcméon, voir Jonathan BARNES, *The Presocratic Philosophers*, vol. I, *Thales to Zeno*, London, Routledge and Kegan Paul, 1979, p. 114-120, 136-138, 149-161, 352-353.

Nous avons sur cet argument le témoignage d'Aristote²⁰ : Alcméon déclare l'âme « immortelle (*athanaton*) du fait qu'elle ressemble aux réalités immortelles, et cette ressemblance lui vient de ce qu'elle est toujours en mouvement (*aei kinoumenê*) [...] »²¹. Mais il sera surtout développé par Platon, *Phèdre*, 245c-246a²².

C'est ce même esprit que manifeste aussi bien le corpus hippocratique, où le partage entre les causes empiriques de la maladie et le sacré proprement dit est constamment marqué. S'agissant de l'épilepsie, par exemple, considérée alors comme une « maladie sacrée », on lit : « Je ne crois pas que la "maladie sacrée" soit le moins du monde plus divine ou plus sacrée que n'importe quelle autre maladie ; je crois au contraire qu'elle a des caractéristiques spécifiques et une cause définie. Pourtant, à cause des différences considérables qui la distinguent des autres maladies, elle a été considérée comme une visitation divine par les gens qui, n'étant que des hommes, l'ont regardée avec les yeux de l'ignorance et de l'étonnement²³ ». La preuve, poursuit l'auteur au chapitre 5, c'est que l'épilepsie s'attaque seulement à ceux qui ont un tempérament « flegmatique », alors que les « bilieux » en sont exempts. « Si son origine était divine, tous les tempéraments en seraient affectés de la même manière, sans distinction particulière ». La maladie est due, selon lui, à une décharge cérébrale, témoin l'examen d'un animal qui en aurait souffert : « Si vous disséquez la tête, vous trouverez que la cervelle est humide, remplie d'un liquide nauséabond, preuve convaincante que c'est la maladie et non la divinité qui détériore le corps ». La grande majorité des médecins auteurs des textes hippocratiques rejettent également l'idée d'agents surnaturels comme causes des maladies²⁴.

Dans l'esprit de la méthode empirique découverte par les médecins de Crotone et exemplifiée par Alcméon, les livres I et III des *Épidémiques* fournissent des comptes rendus cliniques qui n'auront rien de comparable « dans toute la littérature médicale existante jusqu'au XVI^e siècle », où on trouve « un enregistrement aussi exact que possible des cas étudiés ». La préoccupation principale chez les hippocratiques est la question générale des causes des maladies. L'auteur du traité *Sur l'ancienne médecine* met en garde contre la confusion entre la cause et ce qui ne fait que coïncider avec la maladie. Cette question des causes est étroitement liée à celle de la constitu-

20. ARISTOTE, *De Anima*, I, 2, 405 a 29.

21. DK 24 A 12.

22. Cf. aussi *Lois* 898a et *Timée* 40a. Plus énigmatique à première vue est la remarque suivante : « Alcméon dit que les hommes meurent pour cette raison qu'ils ne peuvent joindre le commencement et la fin » (DK 24 B 2 : Aristote ou pseudo-Aristote, *Problemata*, XVII, iii, 916 a 33). Mais comme l'explique bien Guthrie, il est clair par le contexte qu'allusion est faite alors à l'identité *spécifique* des individus et aux cycles de la nature, par opposition à la vie de l'individu humain. (Cf. *Problemata* 916 a 24 ; et W.K.C. GUTHRIE, *A History of Greek Philosophy*, Cambridge University Press, 1962, vol. I, p. 350-357.) Commencement et fin se rejoignent dans le grain qui meurt. La plante produit le fruit, et le fruit la semence (fin) qui contient en elle-même la plante (commencement). Cf. aussi PHILON D'ALEXANDRIE, *De Opificio Mundi*, XIII, 44. Les espèces s'immortalisent en obéissant au cycle de la nature, et participent de la sorte à l'éternité. Commencement et fin coïncident en un même point sur le parcours circulaire (en apparence), du soleil, par exemple. Cf. HÉRACLITE, DK 22 B 103 : « Sur un cercle, le commencement et la fin sont un (*xunos*) ».

23. Traité hippocratique *Sur la maladie sacrée*, début, cité dans G.E.R. LLOYD, *op. cit.*, p. 69.

24. Cf. G.E.R. LLOYD, *op. cit.*, p. 70-71.

tion du corps humain, et l'on se méfie des postulats vides et de théories scientifiques non contrôlables. « Mais [écrit Lloyd], sur beaucoup de problèmes théoriques généraux, en pathologie et en physiologie, l'ultra-empirisme précautionneux que recommandait le traité *Sur l'ancienne médecine* restait l'idéal d'une perfection impossible à atteindre : renoncer aux postulats "invérifiables" aurait signifié l'abandon total de toute recherche théorique²⁵. »

Comme nous l'avons mentionné, on découvre aussi dans le corpus hippocratique l'idée que la question primordiale de la médecine est la question de l'homme : « [...] certains médecins et savants déclarent qu'il n'est pas possible de savoir la médecine, quand on ne sait pas ce qu'est l'homme » (ὁ τι ἐστὶν ἄνθρωπος). Question à vrai dire aussi ancienne que la sagesse et que la philosophie elles-mêmes : bien avant que Socrate ne rende encore plus célèbre la maxime delphique, γνῶθι σαυτόν, « connais-toi toi-même », Héraclite avait dit : « je me suis cherché moi-même » (ἐδιζήσάμην ἐμωυτόν). Plutarque, de qui nous tenons ce fragment, précise que ce sont ces deux propos (la maxime delphique et la phrase d'Héraclite) qui donnèrent lieu à la question socratique « qu'est-ce que l'homme ? » (τί ἄνθρωπός ἐστι), par laquelle Platon définira expressément la recherche du philosophe. « Mais qu'est-ce que l'homme, par quoi une telle nature se doit distinguer des autres en son activité ou sa passivité propre, voilà quelle est sa recherche et l'investigation à laquelle il consacre ses peines »²⁶.

La médecine est un art, visant en dernière analyse la guérison des malades. Elle a ses bons et ses mauvais praticiens. Un premier impératif éthique pour le médecin est par conséquent celui de la connaissance : il doit être au fait de l'état de la recherche et ne pas s'appuyer sur des hypothèses sans fondement. Il doit en tous points, à commencer par celui-là, honorer la confiance que lui font ses patients. Aussi, d'après l'auteur du traité hippocratique *Sur l'ancienne médecine*, la médecine est-elle un art fondé sur la recherche. Les opinions médicales avancées sans fondement

[...] méritent tout spécialement le blâme, parce que leur erreur porte sur quelque chose qui est un art (*technê*) auquel tous les hommes ont recours dans les occasions les plus importantes, et qu'ils honorent particulièrement en la personne de ceux qui en sont de bons techniciens et de bons praticiens. En effet, certains sont de mauvais praticiens de la médecine, d'autres sont d'un niveau très supérieur : ce qui ne serait pas le cas s'il n'existait rien de tel que la médecine, ou si l'on n'avait fait dans ce domaine ni recherches ni découvertes ; s'il en allait ainsi, tous auraient sur ce point une égale inexpérience, une égale ignorance, et le traitement des malades serait tout entier une affaire de chance²⁷.

Mais les médecins devaient aussi se soucier d'éthique proprement dite. La méfiance à l'égard des médecins dès l'Antiquité était due non seulement au fait que tant parmi eux étaient jugés des charlatans, mais aussi parce qu'on s'en méfiait sur le plan humain. On craignait certes leurs pouvoirs, mais aussi les fréquents abus de confiance qu'ils commettaient. Aussi le Serment hippocratique fait-il promettre au médecin

25. *Ibid.*, p. 78 ; cf. *ibid.*, p. 72-77.

26. Cf. *Sur l'ancienne médecine*, 20 ; HÉRACLITE, DK 22 B 101 ; PLUTARQUE, *Contre Colotès*, 20, 1118 c. ; PLATON, *Théétète* 174 b, trad. A. Diès, Paris, Les Belles Lettres, 1924.

27. Cité par G.E.R. LLOYD, *op. cit.*, p. 157.

d'« user de traitement qui bénéficiera au malade au meilleur de mon habileté et de ma connaissance, et d'éviter tout mal et toute injustice [...]. Dans quelque maison où j'entrerais, ce sera pour le bienfait du malade. Je m'abstiendrai de toute injustice ou tout méfait volontaire, à tout autre égard et en particulier en matière sexuelle, dans le cas des corps féminins ou masculins, qu'ils soient esclaves ou libres ». Le Serment enjoint le médecin de ne pas faire d'avortements, de ne remettre à aucune femme de pessaire abortif. Et comme les médecins étaient déjà soupçonnés alors de rapacité, le corpus hippocratique contient de nombreux conseils aux médecins relativement aux honoraires. Galien se montre très bouleversé par le fait que l'on ait pu prétendre que les médecins pratiquaient en vue de la réputation et de l'argent. Les médecins préfèrent être perçus comme motivés par la philanthropie (l'amour des humains)²⁸.

Les *Aphorismes* hippocratiques témoignent d'un réalisme et d'une probité dont la pertinence n'a pas vieilli. Témoin le premier aphorisme : « La vie est courte, l'art est long, l'occasion propice (*kairos*) prompte à s'échapper, l'expérience trompeuse, la crise favorable (*krisis*) difficile à obtenir ». Michel Roussel résume fort bien l'apport hippocratique dans l'énumération suivante : « [...] observation scrupuleuse des signes (cf. le fameux *facies* hippocratique : *Pronostic*, 2 et 4) ; reconnaissance de la variété des natures (d'où impossibilité d'atteindre l'absolue exactitude), de la nécessité du dialogue avec le malade (d'où la prognose, issue du souci de l'éclairer sur ce qui se passe en lui : *Ancienne médecine*, 2 et *Pronostic*, 1) ; attitude de compassion, de retenue vis-à-vis des remèdes — surtout des remèdes violents (d'où, semble-t-il, un des différends entre médecins coaques et cnidiens : le fameux aphorisme : “Aider le malade, ou tout au moins ne pas lui nuire” est significatif à cet égard) ; révérence envers la puissance médicatrice inhérente à la nature individuelle (cf. *Épid.*, VI, 5, “La nature est le médecin de la maladie : elle découvre des voies et moyens par elle-même, sans recours à la réflexion”)²⁹. » Cette dernière citation, où l'on voit que la tâche du médecin est de favoriser le processus d'auto-guérison de la nature, contient l'axiome principal de la doctrine hippocratique de la maladie. Werner Jaeger l'a bien vu, il y a là en même temps « l'énoncé le plus précis de sa base téléologique ». Tout en évitant les grandes hypothèses métaphysiques, les hippocratiques admirent la façon dont la nature trouve ses moyens, sans une intelligence consciente — ainsi dans les battements des yeux, les mouvements de la langue et autres phénomènes similaires³⁰.

Dans le même passage des *Épidémiques*, l'auteur introduit l'idée d'une *paideia* (« éducation ») inconsciente qui conduit la nature à faire ce qui est nécessaire (VI, 5 : *eupaideutos hê phusis ekousa, ou mathousa, ta deonta poiei*). Si la nature fait ce qu'il faut sans avoir appris comment, c'est qu'elle possède le génie de l'auto-éducation. Épicharme³¹ explique tout à fait de la même manière la sagesse de la nature ; sa

28. Sur tout ceci, et pour des références détaillées, voir Michael FREDE, *op. cit.*, p. 240-241.

29. Michel ROUSSEL, dans *Encyclopédie philosophique universelle*, III, *Les Œuvres philosophiques*, Paris, PUF, 1992, tome I, p. 176.

30. Pour ceci, et pour ce qui suit, cf. Werner JAEGER, « Greek Medicine as Paideia », dans *Paideia : the Ideals of Greek Culture*, trad. Gilbert Highet, vol. III, Oxford University Press, 1943, p. 3-45.

31. Cf. DK 23 B 4.

réflexion pour ainsi dire inconsciente est mise en parallèle avec la culture consciente en l'homme. Les *Épidémiques* illustrent cette notion par des phrases frappantes, telles : « L'exercice physique nourrit les membres et la chair, le sommeil les intestins », et « la pensée est la marche de l'âme au dehors » (VI, 5, 5).

On comprend mieux dès lors l'importance primordiale accordée par les Grecs à ce que nous appelons aujourd'hui la « médecine préventive ». Le régime alimentaire, la gymnastique, la discipline de vie, tout ce qui concourt aux plus parfaites dispositions de l'âme et du corps, à la condition permanente de santé la meilleure possible, constituent la teneur et le but de la grande majorité de leurs recommandations ; on le voit nettement chez Dioclès (début du IV^e siècle avant J.-C.).

On reconnaît le bon médecin par son pouvoir de juger ce qui convient à chaque cas particulier, nous dit le traité *Sur l'ancienne médecine* (en 8 et 9). La plupart des médecins sont comparables aux mauvais pilotes : tant qu'il fait beau, leur incompetence demeure inaperçue, mais dans la tempête tous voient qu'ils sont inutiles. Il est frappant que Platon et Aristote reprendront la même image du pilote, s'agissant d'éducation³². De même Aristote fera-t-il appel à la médecine (à la suite de Platon d'ailleurs, ici encore) pour élucider le problème de la discipline des passions, et pour sa doctrine du juste milieu³³.

Enfin, le principe méthodologique fondamental, reconnu par tous les Grecs, selon lequel on ne saurait, en aucune matière, comprendre la partie sans voir sa fonction dans le tout, trouve son illustration privilégiée encore une fois par un appel à la médecine, et, chez Platon, à Hippocrate lui-même. On ne saurait pas comprendre la nature de l'âme de façon satisfaisante sans connaître la nature « du tout » (*tou holou*) : « En tout cas, s'il faut en croire Hippocrate, qui est un descendant d'Asclépios, on ne peut même pas traiter du corps sans avoir recours à cette méthode³⁴. »

Il y a un type de médecins qui est, nous dit Platon, une sorte de tyran absolu. « Aucun de ces médecins-là ne donne ni n'accepte d'explication sur les cas individuels des différents serviteurs, mais il ordonne ce que lui suggère l'empirisme, comme s'il était parfaitement informé, avec la suffisance d'un tyran, puis s'en va d'un pas léger vers un autre serviteur malade ; il décharge ainsi son maître du souci des malades ; mais le médecin libre, lui, soigne et examine habituellement les maux des gens libres ; il s'en enquiert depuis l'origine, méthodiquement, communique ses impressions au malade lui-même et aux amis de celui-ci, et tandis qu'il se renseigne auprès des patients, en même temps, dans la mesure où il le peut, il instruit le sujet lui-même, ne lui prescrit rien sans l'avoir préalablement persuadé, et alors, à l'aide de la persuasion, il adoucit et dispose constamment son malade, pour tâcher de l'amener peu à peu à la santé. Est-ce de cette façon-là ou de l'autre que le médecin pratiquera le mieux l'art de guérir, et l'entraîneur, celui d'entraîner ? Sera-ce en procurant

32. Cf. PLATON, *Politique*, 299 c ; ARISTOTE, *Éthique à Nicomaque*, II, 2, 1104 a 9, et III, 5, 1112 b 5 ; voir en outre X, 10, 1180 b 7.

33. Cf. PLATON, *Philèbe*, 34 e-35 b, 35 e et suiv. ; ARISTOTE, *Éthique à Nicomaque*, II, 5, 1106 a 26-32, b 15, b 27 ; et *Sur l'ancienne médecine*, c. 9.

34. PLATON, *Phèdre*, 270 b-c, trad. L. Brisson.

l'unique résultat par les deux voies ou par une seule, la moins bonne des deux, qui exaspère le client³⁵ ? » Et encore : « Car, il faut bien le savoir, si l'un de ces médecins qui traitent la médecine d'une façon empirique, sans principes raisonnés, venait à rencontrer un médecin libre, au moment où celui-ci converse avec un malade libre, usant d'arguments qui sont tout proches de la philosophie, reprenant la maladie à son origine, remontant à la nature générale du corps, bien vite il éclaterait de rire et ne ferait pas d'autres réflexions que celles qu'ont toujours à la bouche, à ce propos, la plupart des prétendus médecins. "Insensé," — dirait-il, — "ce n'est pas soigner ton malade que tu fais ; c'est, en somme, l'instruire, comme s'il demandait que tu fasses de lui, non pas un homme en bonne santé, mais un médecin³⁶ !" »

Le respect du corps, l'émerveillement devant la nature, comment l'esprit de la science et un certain sens du sacré peuvent aller de pair, tout cela sera fort bien rendu par Aristote, lui-même fils de médecin :

Même quand il s'agit d'êtres qui n'offrent pas un aspect agréable, la nature, qui en est l'architecte, réserve à qui les étudie de merveilleuses jouissances, pourvu qu'on soit capable de remonter aux causes et qu'on soit vraiment philosophe. [...] Aussi ne faut-il pas se laisser aller à une répugnance puérile pour l'étude des animaux moins nobles. Car dans toutes les œuvres de la nature réside quelque merveille. Il faut retenir le propos que tint, dit-on, Héraclite à des visiteurs étrangers qui au moment d'entrer s'arrêtèrent en le voyant se chauffer devant son fourneau : il les invita, en effet, à entrer sans crainte en leur disant que là aussi il y avait des dieux. On doit, de même, aborder sans dégoût l'examen de chaque animal avec la conviction que chacun réalise sa part de nature et de beauté³⁷.

Aristote ouvre son traité sur *Les Parties des animaux* par la considération suivante sur la culture :

En tout genre de spéculation et de recherche, la plus banale comme la plus relevée, il semble qu'il y ait deux attitudes possibles : à l'une convient le nom de science de l'objet, à l'autre celui d'une certaine espèce de culture (*paideia tina*). En effet, c'est bien le propre d'un esprit cultivé (*pepaideumenos*) que de pouvoir porter un jugement pertinent sur la forme bonne ou mauvaise d'un exposé. Car c'est à cela précisément que nous reconnaissons l'homme cultivé (*pepaideumenon*), et nous considérons que posséder à fond cette culture, c'est montrer l'aptitude dont nous venons de parler. Avec cette restriction, toutefois, que nous regardons cette personne cultivée comme capable de juger à elle seule pour ainsi dire de tout, tandis qu'une autre n'est à même de le faire que dans un domaine déterminé. On pourrait, en effet, en concevoir une autre qui aurait les mêmes dispositions que la première mais à propos d'un objet restreint³⁸.

Or la même distinction fondamentale se précise, dans la *Politique*, par un exemple emprunté au cas du médecin. « Un médecin ce peut être soit le praticien (*dēmīourgos*), soit le "grand patron" (*architektonikos*), soit en troisième lieu celui qui possède une culture (*pepaideumenos*) médicale, car il y a de tels gens cultivés pour

35. ID., *Les Lois*, IV, 720 c-e, trad. A. Diès.

36. ID., *Les Lois*, IX, 857 c-d, trad. A. Diès.

37. ARISTOTE, *Les Parties des animaux*, I, 5, 645 a 7-10 ; 15-23, trad. P. Louis ; cf. DK 22 A 9.

38. ID., *Les Parties des animaux*, I, 1, 639 a 1-12, trad. P. Louis.

ainsi dire dans tous les arts, et nous n'accordons pas moins [le droit] de juger aux gens cultivés qu'aux spécialistes³⁹. »

La médecine grecque n'est pas cependant la seule à fournir des indications utiles. L'art magique du *chaman*, rappelle Lewis Thomas, consistait notamment à « *toucher* le patient ». C'est dans le fait de toucher que résidait « le réel secret professionnel [...], l'habileté centrale, essentielle ». C'est là « l'acte le plus ancien et le plus efficace des docteurs ». « Certaines gens n'aiment pas être manipulées par d'autres, mais ce n'est pas le cas, ou presque jamais le cas, pour les gens malades. Ils ont *besoin* d'être touchés ». Marie de Hennezel atteste dans le même sens qu'elle a « développé peu à peu, au contact de [s]es malades si rétrécis et si souffrants à l'intérieur de leur corps en ruine une approche tactile, un "toucher" de la personne qui leur permet de se sentir entiers et pleinement vivants. [...] Rien ne remplace parfois le contact d'une main. On se sent alors vraiment rencontré. »

Même les proches ont tendance à garder leurs distances par rapport à ceux qui sont très malades, les touchant le moins souvent possible de peur d'interférer, ou d'attraper la maladie, remarque Lewis Thomas.

L'habileté la plus ancienne du docteur consistait à placer ses mains sur le patient. Avec les siècles, cette habileté devint plus spécialisée et raffinée, les mains apprirent autre chose que le simple contact. Elles ont exploré pour sentir le pouls au poignet, le bout de la rate, ou le bord du foie, frappé pour obtenir des sons résonants ou amortis des poumons, étalé des onguents sur la peau, taillé des veines pour saigner, mais en même temps elles touchaient, caressaient, et en même temps elles retenaient les doigts du patient. La plupart des hommes qui ont pratiqué cette imposition des mains ont dû posséder, pour commencer, le don de l'affection.

Une grande avance a été prise en médecine lorsqu'on sut toucher avec l'oreille nue — geste amical et intime — pour ausculter, par exemple, le cœur et les poumons. Au XIX^e siècle, on inventa le stéthoscope, progrès considérable pour l'acoustique du thorax, mais qui a éloigné le médecin à une certaine distance du patient. D'une technologie à l'autre, cette distance se verra par la suite augmentée. Aujourd'hui, le docteur peut accomplir un bon nombre de ses tâches les plus essentielles depuis un bureau dans un autre édifice sans jamais voir le patient. L'informatique intervient de plus en plus. La médecine n'est plus imposition des mains, elle ressemble davantage à une lecture de signaux dans des machines. Certes la mécanisation de la médecine est là pour rester et la nouvelle médecine fonctionne⁴⁰.

II. LA PRIMAUTÉ DE LA CONSCIENCE

Il est remarquable que ce soit face à la mort, dans le respect dû au cadavre humain, que s'affirme le plus nettement une première fois la primauté de la conscience.

39. ID., *Politique*, III, 11, 1282 a 3-7, trad. P. Pellegrin légèrement modifiée.

40. Lewis THOMAS, *op. cit.*, p. 56-59 ; Marie de HENNEZEL, *La Mort intime*, Préface de François Mitterrand, Paris, Laffont, 1995, p. 204.

On le voit en deux figures emblématiques, chez l'Antigone de Sophocle et chez Tobit, le père de Tobie, selon le récit de l'Ancien Testament.

Dans la grande tragédie de Sophocle de ce nom, la jeune Antigone refuse, au péril de sa propre vie, de laisser là « sans larmes ni sépulture », pâture des oiseaux ou des chiens, le corps de son frère Polynice, pourtant dénoncé comme traître ? Elle le fait au nom de « lois non écrites, inébranlables, des dieux. Elles ne datent, celles-là, ni d'aujourd'hui, ni d'hier, et nul ne sait le jour où elles ont paru », ajoutant : « J'enterrai, moi, Polynice et serai fière de mourir en agissant de telle sorte. C'est ainsi que j'irai reposer près de lui, chère à qui m'est cher, saintement criminelle »⁴¹. Le mort à l'état de cadavre *n'étant plus*, et entièrement à la merci des forces naturelles, les vivants ont à son endroit un devoir sacré : celui de faire en sorte que, tout cadavre qu'il soit, il demeure membre de la communauté humaine. Le symbole du rite de la sépulture le rend à nouveau présent, le restituant à la communauté à laquelle il appartient en droit.

Le jugement d'Antigone est d'ordre éthique et non un simple jugement catégoriel. Car il a la forme d'un engagement : je dis que le cadavre de mon frère mérite tous les honneurs dus à un être humain et c'est mon devoir d'agir en conséquence, même au prix de ma vie, puisque je suis sa sœur et que nos parents ne sont plus⁴². Son geste marque la primauté de la conscience, des valeurs que l'être humain ressent intérieurement. L'écho universel qu'il suscite implique que même le cadavre, les restes sous quelque forme que ce soit, d'une personne, fût-elle condamnée, ont droit à des rites sacrés. Or si cela est juste s'agissant des morts, si même les restes d'un homme condamné méritent pareil respect, que penser d'un corps humain vivant, si démuné ou vulnérable qu'il puisse être ? La « valeur intrinsèque, sacrée » (Ronald Dworkin) de la vie humaine sous toutes ses formes est en fait, dans la vie concrète, reconnue par la plupart d'entre nous⁴³.

Emmanuel Lévinas a attiré à nouveau aujourd'hui l'attention sur le fait que le visage humain, nu et vulnérable, essentiellement pauvre, n'impose pas moins le respect. L'accès au visage est d'emblée éthique. Un assassin ne peut regarder sa victime dans

41. SOPHOCLE, *Antigone*, trad. Paul Mazon ; voir, respectivement, v. 26-30 (cf. 203-206), v. 453-457 ; v. 71-74.

42. Cf. v. 909-914 : « [...] un mari mort, je pouvais en trouver un autre et avoir de lui un enfant, si j'avais perdu mon premier époux ; mais, mon père et ma mère une fois dans la tombe, nul autre frère ne me fut jamais né. Le voilà, le principe pour lequel je t'ai fait passer avant tout autre » ; et v. 924 : « [...] ma pitié m'a valu le renom d'une impie » (cf. v. 942-3). « Elle n'insiste, écrit Vladimir Soloviev, que sur son droit absolu de remplir son devoir absolu de pitié et d'amour fraternel, de donner une sépulture honorable à son parent le plus proche qui ne peut l'obtenir que d'elle [...] » (*La Justification du bien*, trad. T.D.M., Paris, Montaigne, 1939, p. 219 et suiv.).

43. Cf. Ronald DWORKIN, *Life's Dominion. An Argument about Abortion, Euthanasia, and Individual Freedom*, New York, Alfred A. Knopf, 1993, p. 11-13 et *passim*. Selon Dworkin, la profondeur des désaccords autour de l'avortement et de l'euthanasie révèle à quel point « la sainteté et l'inviolabilité de chaque étape de chaque vie humaine » sont prises au sérieux. « Dignity — which means respecting the inherent value of our own lives — is at the heart of both arguments. We care intensely what other people do about abortion and euthanasia, and with good reason, because those decisions express a view about the intrinsic value of all life and therefore bear on our own dignity as well » (p. 238-239).

les yeux, comme s'il pressentait la présence de quelque chose de sacré⁴⁴. Mais Antigone va au plus profond, puisque son frère n'avait plus même de visage — comme chez Isaïe (52,14), « son apparence n'était plus celle d'un homme » — et fait appel au tréfonds de nos consciences où nous devons voir que, quelle que soit notre condition, nous partageons tous une même humanité, et donc une même dignité⁴⁵.

Moins connue que celle d'Antigone, la figure de Tobit n'est pas moins admirable. Au temps de la destruction de Jérusalem, déporté avec d'autres Juifs en Orient, à Ninive, il y vivait en exil. Voici son récit :

À la fête de Pentecôte, qui est celle des semaines, eut lieu un grand dîner ; je m'étendis pour le repas ; et on m'apporta la table couverte de plusieurs plats. Je dis alors à mon fils Tobie : Mon enfant, va me chercher, parmi nos frères captifs à Ninive, un pauvre au cœur fidèle, et conduis-le ici pour qu'il mange avec moi. J'attendrai ton retour, mon fils. Tobie partit chercher un pauvre de nos frères. Mais il revint bientôt me dire : Père ! Je lui répondis : Qu'y a-t-il, mon fils ? — Voici, reprit-il, qu'un des nôtres vient d'être assassiné. On l'a étranglé et son corps gît sur la place du marché, où il a été jeté. Je me levai aussitôt, sans toucher au repas, enlevai le cadavre du lieu où il gisait et le déposai dans une chambre jusqu'au coucher du soleil, pour l'enterrer ensuite. Puis je revins chez moi, pris un bain et mangeai dans la tristesse en me rappelant les paroles du prophète Amos sur Béthel : Je changerai vos fêtes en deuil et vos cantiques en chants funèbres [Am 8,10]. Et j'éclatai en sanglots. Quand le soleil eut disparu, je partis creuser une tombe, où j'étendis le mort. Mes voisins se moquaient de moi en disant : Il n'a donc plus peur. Car il avait déjà failli perdre la vie pour une affaire semblable. Il s'est enfui, et le voilà qui recommence à ensevelir les morts [Tb 2,1-8] !

Tobit entrera ensuite dans une grande épreuve et des souffrances dont il sortira, comme le relate le *Livre de Tobit*.

Cet homme pauvre, exilé, qu'était Tobit, placé devant un fait qui concerne autrui, un cadavre que personne ne veut toucher, obéit à sa conscience et l'enterre en affrontant toutes les conséquences possibles de son geste. Il découvre en son for intérieur une loi fondamentale, le principe de la solidarité, du respect de l'autre, de l'honneur, du devoir, de la cohérence. Cela s'accomplit dans la conscience, dans la capacité de reconnaître intérieurement ce qui a de la valeur, ici encore par-delà les apparences, puisqu'il s'agit d'un cadavre, au mépris des lois abstraites. À notre époque marquée par la chute des systèmes et par la recherche du sens de la liberté, où les lois abstraites sont manifestement plus inadéquates que jamais et les problèmes inédits de plus en plus complexes, il y a lieu de se demander si l'avenir n'aura pas à se constituer à nouveau à l'exemple d'Antigone et de Tobit, dans la clarté des consciences.

44. Cf. Emmanuel LÉVINAS, *Totalité et Infini*, La Haye, Martinus Nijhoff, 1971 ; *Humanisme de l'autre homme*, Paris, Fata Morgana, 1972 ; les exposés spécialement clairs de *Éthique et Infini*, Paris, Fayard, 1982, p. 89-132 ; et PASCAL, *Pensées*, Brunschwig 434 ; Lafuma 131 : « [...] apprenez que l'homme passe infiniment l'homme [...] ».

45. Dominique Folscheid fait observer que l'embryon humain, qu'il ne craint pas d'appeler néanmoins « notre plus-que-prochain », n'a pas non plus de visage : cf. son article « L'embryon, ou notre plus-que-prochain », *Éthique*, 4 (1992), p. 20-43, spécialement 25.

III. SITUATION ACTUELLE DE LA MÉDECINE

Il ne fait aucun doute que, sur le plan des connaissances réelles, la médecine est la science la plus jeune et qu'il n'y a jamais eu de période où l'avenir ait été aussi brillant et encourageant, pourvu qu'on accorde toute la place qui lui revient à la recherche fondamentale : qu'il s'agisse du système cardio-vasculaire, du cancer, de la neurobiologie — le cerveau est un organe différent de ce qu'il semblait il y a trente ou quarante ans —, de l'immunisation, de la biochimie moléculaire, de la génétique, tant d'information accumulée doit permettre de mieux comprendre les mécanismes de la maladie.

On situe les débuts de la médecine moderne dans les années 1930, grâce à l'arrivée des sulfamides et de la pénicilline. Mais il faut se rappeler qu'il fallut cinquante ans de recherche concentrée pour y parvenir. Sans cela, nous serions tout aussi ignorants qu'avant, relativement à la tuberculose, par exemple. Il devenait alors possible de guérir au moyen d'antibiotiques certaines des maladies les plus répandues et les plus mortelles : la pneumonie lobaire, la méningite, la fièvre typhoïde, la tuberculose, etc. Les chercheurs à qui nous en sommes redevables, et qui travaillaient dans l'obscurité, ne pouvaient prévoir d'aucune manière que la pénicilline et la streptomycine émergeraient de leurs efforts au bout de quelques décennies.

Il n'empêche que subsistent quelque vingt-cinq maladies majeures pour l'homme — cœur, cancer, congestion cérébrale, schizophrénie, arthrite, reins, cirrhose, les dégénérescences dues à l'âge etc. — dans les pays développés, comme les États-Unis, et une liste plus formidable encore de maladies liées aux parasites, aux virus et à la nutrition, dans les pays moins développés. D'après les témoignages les plus autorisés, on ne peut se fier à la science et la technologie d'aujourd'hui pour en sortir ; non seulement en raison de leur caractère encore souvent trop sommaire et imparfait, mais parce que cela coûte beaucoup trop cher et draine les budgets de façon critique.

C'est par conséquent plus de savoir fondamental qu'il nous faut. Le grand besoin, pour la médecine de l'avenir, c'est une information beaucoup plus poussée quant à ce qui se passe aux niveaux les plus profonds du processus de vie. Nous n'en savons pas encore assez, loin de là, à preuve l'échec persistant quant à l'essentiel, face au cancer et au sida. Les faits qu'on croyait, dur comme fer, incontestables, s'évanouissent sous la pression de nouveaux faits, et les interprétations changent, aujourd'hui plus qu'à toute autre époque de l'histoire. Faute de donner à l'étudiant le sens de la grande aventure des sciences, on l'empêche de s'émerveiller, de devenir par conséquent lui-même créateur un jour. On lui fait accroire que ce qu'il ne comprend pas est simplement dû au fait qu'il ne connaît pas lui-même tous les faits, alors qu'en réalité les savants les plus avancés sont tout aussi médusés que lui. Tout progrès scientifique dépend de la transformation d'une réponse en question. La médecine est demeurée stationnaire aussi longtemps que les réponses ont empêché les questions.

Cela dit, les découvertes accomplies par la science sont prodigieuses. Il n'est que de penser un instant à la réalité inouïe que nous révèle l'embryologie, par exemple. Ce qui est absolument extraordinaire, incroyable, c'est le processus même, qu'il ait

lieu dans l'utérus ou en quelque *in vitro*. C'est cela qu'il importe d'admirer avant de se perdre en arguties. Que d'une seule cellule au départ émerge un jour le visage humain et le corps qui le rend possible dans toute leur splendeur, n'est-ce pas du prodige ? Que d'une cellule provienne, avec une si exquise précision, ce cerveau, cet appareil massif aux milliards de cellules qui nous aide à penser et imaginer, comment y croire ? Comment ne pas aller le crier partout dans les rues et sur les toits⁴⁶ ?

Non moindre apparaît le défi, en second lieu, d'intégrer le savoir à la pratique. L'existentialisme l'a marqué naguère à neuf, notre être empirique est toujours en situation ; nous ne quittons une situation que pour en trouver une autre. Mais il y a des « situations limites » (Karl Jaspers) qui sont universelles, même si elles se manifestent à chacun différemment : ainsi la souffrance, l'angoisse, le vieillissement et la mort. À ce point de vue, peu sont aussi bien placés que les médecins pour devenir experts en humanité. La mort est la situation limite par excellence, comme un mur au-delà duquel nous ne pouvons regarder : « The dread of something after death, the undiscover'd country from whose bourn no traveller returns, puzzles the will [...] »⁴⁷. C'est un fait divers qui ne ressemble à aucun autre. Si les religions aussi se préoccupent de la mort, c'est qu'elles tentent de répondre aux énigmes qui troublent le plus profondément le cœur humain. La mort reste une de ces énigmes, tout comme le mystère qui entoure l'existence de chacune et chacun.

Or il y a dans la douleur et la souffrance une « proximité de la mort » (Lévinas), une « absence de tout refuge », une « impossibilité de fuir et de reculer ». On y fait l'expérience d'une extrême passivité, une sorte de subir pur. « L'inconnu de la mort signifie que la relation même avec la mort ne peut se faire dans la lumière ; que le sujet est en relation avec ce qui ne vient pas de lui. Nous pourrions dire qu'il est en relation avec le mystère ». Comme l'observe avec profondeur Lévinas, en citant *Macbeth* et *Hamlet*, bien plutôt que « l'expérience du néant » comme l'ont voulu certains, l'angoisse peut aussi bien être éprouvée en raison de l'impossibilité de mourir ; *Hamlet* en témoigne, « le néant est impossible »⁴⁸.

Les témoignages des médecins eux-mêmes méritent d'être entendus.

La médecine [écrit Lewis Thomas] fut jadis la plus respectée de toutes les professions. Aujourd'hui, alors qu'elle possède une batterie de technologies pour traiter (ou guérir) des maladies qui défiaient simplement la compréhension il y a quelques années, la médecine se fait attaquer pour toutes sortes de raisons. Les docteurs, disent les critiques, ne font qu'appliquer leur savoir, s'intéressant uniquement à la maladie en cause, mais jamais au patient comme individu, comme personne entière. Ils n'écoutent pas réellement. Ils refu-

46. Cf. Lewis THOMAS, *The Medusa and the Snail*, New York, Viking Press, 1979, p. 158 et suiv. ; 162 et suiv. ; 166 et suiv. ; et *Late Night Thoughts on Listening to Mahler's Ninth Symphony*, New York, The Viking Press, 1984, p. 148-149 ; 154-155.

47. SHAKESPEARE, *Hamlet*, III, i, 78-79.

48. Cf. Emmanuel Lévinas, *Le Temps et l'Autre*, Paris, PUF (coll. « Quadrige »), 1983, p. 55-64. Voir aussi Vladimir Jankélévitch : « [...] la douleur elle-même n'est tragique que par la possibilité mortelle qu'elle enferme ; et c'est encore la mort qui est implicitement affrontée dans tout péril, qui est le dangereux en tout danger » (*Les Vertus et l'Amour*, I, Paris, Flammarion [coll. « Champs »], 1986, p. 134-135). En effet, « la mort est, plus encore que la douleur, la chose du courage et sa matière spécifique ou, comme parle Aristote, son *idion* » (*Éth. Eud.* III, I, 1229 b 3 : sa spécificité) ».

sent, ou sont incapables, d'expliquer les choses aux gens malades ou à leurs familles. Ils commettent des erreurs dans leurs technologies risquées ; d'où l'escalade des coûts d'assurance contre l'incurie professionnelle. Ils ne sont accessibles qu'à leurs bureaux dans des cliniques énormes, alarmantes, ou derrière les murs d'hôpitaux terrifiants. Le mot « déshumanisant » est l'épithète utilisée pour la manière dont ils sont entraînés, et pour la manière dont ils pratiquent. Le vieil art de la médecine s'est perdu, a été oublié⁴⁹.

Selon Philippe Meyer, « la médecine n'échappe pas aujourd'hui au paradoxe qui menace toute science ou technique évoluée, celui de se retourner contre elle-même et de manquer sa fin. Sa force technique pèse désormais sur la personnalité humaine de la conception à la mort, avec le risque d'oublier que soigner compte parfois encore autant que guérir. L'extraordinaire développement de la puissance médicale contemporaine est parvenu paradoxalement à faire oublier le malade et à négliger le médecin. Une atmosphère d'irresponsabilité généralisée est ainsi née, qui peut saper une thérapeutique, comme l'a démontré récemment le sinistre drame de la transfusion de sang contaminé par des virus ».

Il constate à son tour que « la responsabilité du médecin risque d'être contournée par l'informatique, et l'humanisme qui préside fondamentalement aux relations des médecins avec leurs malades est à l'évidence menacé. [...] Une baisse de la responsabilité médicale [...] prive le malade de l'aide morale qui est nécessaire au dépassement de l'angoisse. » « La technique va inévitablement mordre encore sur la personne humaine et la maladie sur le malade [...]. Il est assez surprenant d'entendre parfois professer une admiration sans nuance pour l'informatique au moment où l'on regrette une altération du dialogue malade médecin et où la biologie découvre qu'aucun être vivant n'est la stricte copie d'un autre. » « L'irresponsabilité naît de la technicité »⁵⁰.

Nous venons de voir surgir à diverses reprises des exemples de ce que Whitehead appelait à juste titre le « sophisme du concret mal placé » (*Fallacy of Misplaced Concreteness*, autrement traduit par « localisation fallacieuse du concret »). Chaque science doit, en bonne méthode, se confiner à un groupe précis d'abstractions, à la considération exclusive, par exemple, des figures, des nombres, des symboles et de leurs relations en mathématiques. Si fondée qu'elle soit à procéder ainsi, elle a dû pour cela faire abstraction au préalable du reste des choses. Dans la mesure toutefois où ce qui a été exclu importe à l'expérience humaine, les modes de pensée propres à chaque science — on ne vérifie pas un énoncé biologique comme on vérifie un énoncé mathématique, et ainsi de suite pour chaque autre discipline — ne sont pas aptes à répondre aux questions complexes de l'expérience concrète. On voit combien indispensable à la société est dès lors la philosophie, appelée à critiquer inlassablement les abstractions pour reconduire au concret, comme l'a bien vu Whitehead⁵¹.

49. Lewis THOMAS, *op. cit.*, p. 54-55.

50. Philippe P. MEYER, *op. cit.*, p. 11, 17-18, 74-75, 197.

51. A.N. WHITEHEAD, *Science and the Modern World*, New York, Free Press, Macmillan, 1925, 1967, p. 50-59. Sur Whitehead et le « postmodernisme », voir, dans le collectif *L'Effet Whitehead*, sous la direction d'Isabelle Stengers, Paris, Vrin, 1994, les contributions remarquables de John B. COBB, Jr (« Alfred North Whitehead », p. 27-60) et de David R. GRIFFIN (« Whitehead et la philosophie constructiviste postmo-

Concret (de *concrescere*, « croître ensemble ») signifie ce qui s'est formé ensemble. Un arbre, ou n'importe quel vivant, est proprement concret en ce sens, là où une montre ou quelque autre artefact ne l'est pas, puisque les parties d'un artefact ont été mises ensemble par un agent extérieur et sont indifférentes les unes aux autres, comme d'ailleurs au tout dont elles font partie ; celles de l'arbre, de tout être vivant, concourent au contraire à sa production de lui-même comme *individu*. Le tout concret vivant est dès lors irréductible à ses parties — ainsi que Kant, à qui nous empruntons les exemples de l'arbre et de la montre, l'a admirablement fait ressortir — et il est en constant devenir⁵².

Le XVII^e siècle a généré un schème de pensée avant tout mathématique dont le succès, on ne peut plus mérité, a été immense. On a su tirer d'abstractions des séries de déductions claires et parfaitement satisfaisantes pour qui veut penser abstraitement, comme c'est exemplairement le cas en mathématiques pures. De même, analogiquement, le *Scholium* de Newton excelle dans l'exposé de déductions détaillées de vérités d'un même degré d'abstraction. Mais, remarque Whitehead, il « paie son insuffisance philosophique en ce qu'il est incapable d'esquisser, même faiblement, les limites de son champ de validité ». De plus, « pour le *Scholium*, la nature est simplement et totalement là, conçue dans la pure extériorité et docile ». Il est, en d'autres termes, « bâti sur une localisation fallacieuse du concret »⁵³. Il en va de même de tout schème scientifique qu'on substitue au concret.

En oubliant, ou celant délibérément, les omissions méthodiques qu'il rend possibles, l'esprit d'abstraction commet aussi des ravages dans l'agir individuel et collectif. L'idéologie de la santé en offre un exemple patent. Déjà Gabriel Marcel avait qualifié l'esprit d'abstraction de « facteur de guerre », et montré qu'il est « d'origine passionnelle », toute réduction dépréciatrice étant animée avant tout par le ressentiment. Le syndrome du « n'est que... », « n'est que... », s'agissant de l'être humain, le montre assez, qui culmine dans une dissociation notionnelle telle qu'on perd conscience de la réalité individuelle, concrète par excellence, de l'être qu'on décide de supprimer, par exemple, le convertissant en abstraction, sous l'effet d'un double mensonge : le mensonge à autrui et le mensonge à soi-même⁵⁴.

De manière analogique, on peut voir que, comme le montre clairement Alain Boutot, la technoscience « ne se soucie absolument pas de ce que peuvent être, au fond, les choses qu'elle manipule. Elle progresse, mais, en dépit ou peut-être à cause de tous les instruments de détection dont elle dispose, ne sait pas où elle va et ne

deme », p. 163-196). Voir aussi Thomas DE KONINCK, *La Nouvelle Ignorance*, Paris, PUF, 1999 [à paraître].

52. Cf. Emmanuel KANT, *Critique de la faculté de juger*, § 64-68 ; et Thomas DE KONINCK, *De la dignité humaine*, Paris, PUF, 1995, p. 62-63.

53. A.N. WHITEHEAD, *Procès et Réalité*, trad. Daniel Charles, Maurice Elie, Michel Fuchs, Jean-Luc Gautero, Dominique Janicaud, Robert Sasso et Arnaud Villani, Paris, Gallimard, 1995, p. 174-176 (p. 93-94 dans l'édition anglaise, *Process and Reality*, New York, The Free Press, Macmillan, 1978).

54. Gabriel MARCEL, *Les Hommes contre l'humain* [1951], nouvelle édition, préface de Paul Ricœur, Paris, Éditions universitaires, 1991, p. 97-102. Cf. Gilbert LAROCHELLE, *L'Imaginaire technocratique*, Montréal, Boréal, 1990.

comprend pas vraiment ce qu'elle fait⁵⁵ ». Mais les malades, eux, « ont besoin d'information, de compréhension, d'accompagnement, tout comme d'oxygène ». L'acte professionnel « comprend cette dimension humaine, *a fortiori* si la maladie est grave, invalidante, voire mortelle. [...] En 1992, l'incompétence est inadmissible, l'absence de compassion et d'un minimum de chaleur humaine l'est aussi. » On ne dira jamais assez que « le temps d'un regard, l'échange d'une parole ou d'un geste ne se mesurent pas ; la qualité de la présence est pour le malade un bien inestimable [...]. Les exigences de la technique, les contraintes administratives ou économiques ne doivent jamais faire oublier ce devoir d'humanité envers celui qui se livre dans la confiance »⁵⁶.

On l'a vu, ce que révèle l'archéologie de la médecine et de l'éthique, c'est, en revanche, le caractère éminemment concret de l'esprit qui leur a donné vie à l'origine ainsi que le profond respect de l'être humain, quel qu'il soit, qui les aura animées. Ni la médecine ni l'éthique ne sauraient l'oublier sans se trahir.

55. A. BOUTOT, *L'Invention des formes*, Paris, Odile Jacob, 1993, p. 115.

56. Dr L. RENÉ dans « Parler avec le malade », *Bulletin de l'Ordre des Médecins*, juillet-août 1992 ; et Dr B. GLORION, « La confiance et le devoir de l'humanité », *Bulletin de l'Ordre des Médecins*, février 1993.